Leal (G. C.)

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO.

ESTUDIO COMPARATIVO

DE LAS

CAUSAS DE LA CEGUERA ENTRE MEXICO Y EUROPA

TESIS QUE,

PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA,

Presenta al Jurado Calificador el alumno

GREGORIO C. LEAL.



MÉXICO
OFICINA TIP. DE LA SECRETARIA DE FOMENTO.
Calle de San Andrés núm. 15. (Avenida Oriente, 51.)

1896

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO.

ESTUDIO COMPARATIVO

DE LAS

CAUSAS DE LA CEGUERA ENTRE MEXICO Y EUROPA

TESIS QUE,

PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA,

Presenta al Jurado Calificador el alumno

GREGORIO C. LEAL.



MÉXICO

OFICINA TIP. DE LA SECRETARIA DE FOMENTO,

Calle de San Andrés núm. 15. (Avenida Oriente, 51.)

1896

A mis adorados padres.

A mi querido hermano.

A MI ESTIMADO PROFESOR

el eminente oftalmologista

DR. JOSE RAMOS.

SEÑORES JURADOS:

Ha llegado el momento decisivo en que debo presentarme ante vdes. para que juzguen el resultado de mis estudios. Nada quiero decir de las vacilaciones en que me he encontrado para tomar como asunto de mi tesis un punto de más ó menos novedad y de más ó menos importancia, porque vdes. conocen bien que es él la causa de muchas pesadumbres y desvelos. Después de pensar detenidamente he optado por escribir acerca del que tengo el honor de presentar á vdes.

Voy á tratar del "*Estudio comparativo de las causas de la ceguera entre México y Europa.*"

El sólo título basta para que se comprenda el grave compromiso que he contraído y que sólo la abnegación y paciencia de mi querido maestro, el Dr. José Ramos, me han hecho aceptar, alentándome y dándome vigor con sus consejos y sabias apreciaciones.

Que el punto es importante, lo prueba la elección que mi Profesor, cuyas aptitudes en el ramo son indiscutibles, había hecho de él para presentar un trabajo

á la Academia de Medicina. Él solo sería competente para llevarlo á buen término: él solo podría sacar las conclusiones concienzudas y científicas, que darían luz ahí donde hay tinieblas y harían aparecer la verdad ahí donde hay errores en nuestra vida social.

La tarea siempre me ha parecido superior á mis esfuerzos. Hubo momentos en que quise abandonar mis trabajos y él, aconsejándome hoy, entusiasmándome al día siguiente y de continuo dándome fuerzas y aliento me hizo creer que todas las dificultades estaban vencidas y. . . . . aquí está mi trabajo.

No me pertenece más que la incorrecta forma que he dado á sus sabias lecciones; el estudiante que ayer dejó la clase, carece del criterio suficiente para tratar un asunto de tanto interés para nuestra querida patria. Ojalá que pronto mi Profesor trate el mismo asunto ante la Academia como él sabe hacerlo, magistralmente; es indispensable su autoridad, se necesita su reconocido talento, para que la atención general se fije en un punto que, por desgracia, en la actualidad se encuentra tan descuidado, á saber: la higiene ocular.

De la Clínica Oftalmológica del hospital de San Andrés, de la consulta del hospital Valdivieso y de la Escuela N. de Ciegos he tomado mis observaciones. Podría presentar un cuadro estadístico que comprendiera un número muchísimo mayor de ciegos, pero he tenido que desechar todos los casos de origen dudoso, contentándome con aquellos cuyo diagnóstico es preciso.

Voy pues á entrar en materia, apelando antes á la benevolencia é ilustración de vdes. para que tengan en

cuenta las dificultades con que se tiene que luchar, para llenar el último requisito indispensable y legal de una carrera llena de penalidades, y en la que la satisfacción del deber humanitario cumplido es el mejor aliciente para el porvenir.

CAUSAS Y PREVENCION DE LA CEGUERA.

L' aveugle est plus qu' une non valeur, il est une source de dépenses pour son pays; d' où ce grand principe qui doit être mis en relief, á savoir: qu' assister l'aveugle est bien, mais qu' empêcher un être en pleine vie, en pleine puissance, de perdre la vue est encore mieux.

TROUSSEAU.

Muchas de las naciones europeas han comprendido la gran importancia de este principio y han apreciado en mucho todos los trabajos que tienen por objeto hacer conocer las causas de la ceguera; interviniendo activamente los gobiernos para combatirlas. En la actualidad que los Poderes públicos se fijan más y más en los medios de prevenir el desarrollo de diversas enfermedades y en las medidas generales propias para combatirlas desde su aparición ¿porqué las enfermedades que producen la ceguera no han de formar parte de sus preocupaciones? ¿Las medidas capaces de salvar á un enfermo de la ceguera son menos importantes que las

que tienen por objeto combatir la aparición del tifo? ¿Acaso la ceguera no inutiliza á un ciudadano?

Téngase en cuenta que todo ciego es incapaz de bastarse á sí mismo, que no pudiendo entregarse á ningún trabajo productivo es más que un miembro inútil, un miembro nocivo á la comunidad social. La situación del ciego que pertenece á la clase desheredada, y es el caso más frecuente, no puede ser más espantosa, hasta para moverse necesita el concurso de una mano caritativa ó amiga que guíe sus pasos; en pleno vigor y cuando, sin su enfermedad, pudiera contribuir directa ó indirectamente al progreso de su patria, es una carga pesada para su familia, que no sólo se ve privada del contingente que debía esperar de él, sino obligada á prestarle todos los cuidados que reclama un individuo que carece de la vista. Es indispensable, pues, tanto desde el punto de vista humanitario, como desde el punto de vista del buen funcionamiento y economía del régimen social, que se adopten y se decreten todas las medidas capaces de prevenir la ceguera.

En Alemania se han hecho muchas estadísticas sobre las causas que la producen, en Londres hay una sociedad exclusivamente formada para prevenirla, en España Carreras Arago formó una tabla general de la ceguera que voy á reproducir, para mostrar cuan interesante es esta cuestión para la vitalidad de las naciones.

Tabla general de la ceguera.

Naciones.	Población.	Nº de Ciegos.	Proporción por 10,000.
Alemania, Prusia......	39.862,133	35,048	8,79
Inglaterra é Irlanda...	31.631,212	31,159	9,85

Naciones.	Población.	Nº de Ciegos.	Proporción por 10.000.
Dinamarca.......... ..	1.864,496	1,465	7,86
Noruega................	1.701,756	2,320	13,63
Suecia..................	4.168,525	3,357	8,06
Finlandia..............	1.732,621	3,391	22,46
Austria.................	20.394,980	11,329	5,55
Hungría................	15.417,327	18,523	12,01
Suiza.................. ..	2.669,147	2,032	7,61
Países bajos...........	3.575,080	1,593	4,46
Bélgica.................	4.529,560	3,675	8,11
Francia.................	40.803,395	38,632	9,48
España............... ...	15.658,631	17,379	11,26

De la que resulta por término-medio 9,85 ciegos por 10.000 y si esta cifra bastante alta se obtiene tratándose de Europa, donde se preocupan de la higiene ocular ¿qué cifra se obtendría en México donde ha estado abandonada casi por completo?

CAUSAS DE LA CEGUERA.

Para poder establecer las medidas profilácticas, es indispensable al higienista conocer bien las causas de la ceguera; hay algunas contra las que nada podemos hacer y ante las cuales, en el estado actual de la ciencia, tenemos que inclinarnos; otras que aunque con dificultad podemos combatirlas victoriosamente, en fin otras que fácil y seguramente podemos evitarlas. De aquí tres grupos de cegueras: 1º inevitables, 2º evitables y 3º fácilmente evitables. Cohn y Seidelmann han encontrado en 1000 ciegos 238 ó sea 23,8 por 100 de cegueras inevitables, 433 ó 43,3 por 100 de cegueras evitables y 32.9 por 100 de cegueras fácilmente evita-

bles, lo que da 75,6 por 100 de ciegos que oportunamente tratados hubieran podido salvarse.

En Alemania, según la estadística de Magnus basada en 2528 casos, las causas que producen la ceguera son, por orden de frecuencia: la atrofia papilar, la oftalmía purulenta de los recién nacidos, el tracoma, la oftalmía purulenta de los adultos, el glaucoma, la írido-coroiditis y la ciclitis, las afecciones de la córnea, el despegamiento de la retina, los traumatismos, las corio-retinitis y en fin las afecciones congénitas. En Francia, como se verá por la estadística de Trousseau, los resultados se aproximan mucho á los de Magnus.

Estudiaremos comparativamente los cuadros siguientes:

Estadística sacada de la clínica oftalmológica del hospital de San Andrés, de la consulta del hospital Valdivieso y de la Escuela Nacional de Ciegos.

Número de ciegos	675	Hombres	430
		Mujeres	245

Oftalmía purulenta 245.

De los recién nacidos	H.	120	194	245
	M.	74		
De la infancia	H.	12	27	
	M.	15		
De los adultos	H.	19	24	
	M.	5		

Atrofia papilar 163.

Medular	H.	66	88	163
	M.	22		
Cerebral	H.	45	73	
	M.	28		
Retinitis pigmentaria	H.	2	2	
	M.	0		

Afecciones de la córnea 95.

Diatésicas	H.	7	11	95
	M.	4		
Viruela	H.	50	81	
	M.	31		
Sarampión	H.	2	3	
	M.	1		

Oftalmía simpática 79.

Oftalmía simpática	H.	47	79
	M.	32	

Irido-coroiditis 26.

Irido-coroiditis	H.	19	26
	M.	7	

Despegamiento de la retina 19.

Miopía progresiva	H.	1	2	19
	M.	1		
Traumatismos	H.	6	8	
	M.	2		
De causa indeterminada	H.	1	4	
	M.	3		
Sintomáticos	H.	2	5	
	M.	3		

Glaucoma 14.

Glaucoma	H.	9	14
	M.	5	

Estafiloma 15.

Estafiloma	H.	8	15
	M.	7	

Traumatismo 10.

Traumatismo	H.	9	10
	M.	1	

Operaciones desgraciadas 4.

Operaciones desgraciadas	H.	2	4
	M.	2	

Esclero–coroiditis posterior 2.

Esclero–coroiditis posterior	H.	1	2
	M.	1	

Panoftalmía 1.

Panoftalmía	H.	1	1
	M.	0	

Tracoma 1.

Tracoma	H.	1	1
	M.	0	

Xerosis.

Xerosis	H.	0	1
	M.	1	

CUADRO DE LAS CAUSAS DE LA CEGUERA OBSERVADAS EN LOS PENSIONADOS DEL HOSPICIO DE QUINZE-VINGTS.

Número de ciegos.......... 627 { Hombres....... 387 / Mujeres......... 240 }

Atrofia papilar 129.

Medular..........	H..........	33	54	129
	M..........	21		
Cerebral	H..........	20	32	
	M..........	12		
Causas diversas ó indetermina-das	H..........	27	43	
	M..........	16		

Oftalmía purulenta 101.

De los recién nacidos	H..........	15	29	101
	M..........	14		
De la infancia	H..........	35	55	
	M....... ..	20		
De los adultos....................	H..........	10	17	
	M..	7		

Irido-coroiditis 75.

Post-operatoria..................	H..........	20	30	75
	M..........	10		
Causas intra-oculares...........	H..........	20	28	
	M..........	8		
Causas generales.................	H..........	7	17	
	M..........	10		

Glaucoma 66.

Glaucoma	H................	39	66
	M................	27	

Traumatismo 54.

Causas diversas	H.	23	31	54
	M.	8		
Accidente de mina	H.	13	13	
	M.	0		
Quemaduras	H.	8	10	
	M.	2		

Afecciones de la córnea 44.

Diatésicas	H.	10	21	44
	M.	11		
Viruela	H.	10	14	
	M.	4		
Sarampión	H.	4	8	
	M.	4		
Fiebre tifoidea	H.	1	1	
	M.	0		

Despegamiento de la retina 37.

Miópicos	H.	9	20	37
	M.	11		
Traumáticos	H.	2	4	
	M.	2		
Causas indeterminadas	H.	6	13	
	M.	7		

Tracoma 24.

Tracoma	H.	19	24
	M.	5	

Retinitis pigmentaria 23.

Causas desconocidas	H.	11	18	23
	M.	7		
Herencia	H.	4	5	
	M.	1		
Consanguinidad			0	

Corio–retinitis 20.

Corio–retinitis	H.	12	20
	M.	8	

Oftalmía simpática 14.

Oftalmía simpática	H.	10	14
	M.	4	

Esclero–coroiditis miópica 14.

Esclero–coroiditis miópica	H.	8	14
	M.	6	

Cataratas congénitas 14.

Sin causa	H.	6	10	14
	M.	4		
Hereditarias	H.	3	4	
	M.	1		
Consanguíneos			0	

Buftalmía 5.

Buftalmia	H.	3	5
	M.	2	

Neuritis óptica 3.

Neuritis óptica	H.	2	3
	M.	1	

Queratocono 2.

Queratocono	H.	0	2
	M.	2	

Desde luego se nota que mientras que en México la causa dominante es la oftalmía purulenta de los recién nacidos, viniendo después por orden de frecuencia la atrofia de los nervios ópticos, las afecciones de la córnea, la oftalmía simpática, la irido-coroiditis, el despegamiento de la retina, el glaucoma, el estafiloma, los traumatismos, las operaciones desgraciadas, la esclero-coroiditis posterior, la panoftalmía, el tracoma y la xerosis; en Europa ocupa el primer lugar la atrofia de los nervios ópticos, viniendo después la oftalmía purulenta, la irido-coroiditis, el glaucoma, los traumatismos, las afecciones de la córnea, el despegamiento de la retina, el tracoma, las corio-retinitis, la oftalmía simpática, la esclero-coroiditis miópica, las cataratas congénitas, la buftalmía y el queratocono.

PREVENCION DE LA CEGUERA.

Para indicar los medios de prevenir la ceguera, trataré de cada una de sus causas, deteniéndome principalmente en las que son más frecuentes en México, y señalando desde ahora la necesidad urgente, de que personas autorizadas llamaran la atención del gobierno y de la prensa sobre la gran importancia de que estas nociones se generalicen; un trabajo que se presenta á una Academia, una tesis que para un examen se escribe, no llegan al hogar del pobre que, se debe repetirlo, es el más interesado en conocer las causas que ponen ante los ojos de sus hijos recién nacidos, los negros velos que envolverán su porvenir.

OFTALMÍA PURULENTA.

La oftalmía purulenta, que más propiamente debía llamarse blenorrágica, es una enfermedad específica, contagiosa, producida siempre por la inoculación de un microbio, el gonococcus de Neisser. Se observa en todas las edades, pero con más frecuencia en el recién nacido. Muchas han sido las medidas que se han aconsejado para evitar su desarrollo, basadas todas en el conocimiento de su origen microbiano, y si cualquiera de ellas se hubiera aplicado rigurosamente, este terrible azote de los inocentes niños habría desaparecido ya, disminuyendo el número de ciegos. En la exposición de los medios preventivos distinguiré la oftalmía de los recién nacidos y la de los adultos.

La infección en los recién nacidos se hace durante ó un poco después del parto por los líquidos vaginales de la madre. El primer medio que se ocurrió para evitar la enfermedad, fué hacer desaparecer, por los antisépticos, las secreciones morbosas de la madre durante el embarazo y desinfectar escrupulosamente la vagina antes del parto; para convencerse de la eficacia de este medio, basta consultar las estadísticas de las maternidades; pero hay veces en que este medio no es fácil de realizar y para estos casos se recomiendan los medios de desinfección, ya no de la madre sino de los ojos del niño en el momento del nacimiento. Este procedimiento es de una eficacia segura; el simple lavado de los ojos con agua esterilizada por la ebullición, puede disminuir la frecuencia de la blenorrea; Bischoff ha podido por su solo empleo reducir

la proporción de 5,6 á 3,5 por 100. El lavado con agua fenicada da mejores resultados; Königstein por este medio, redujo la proporción á 1,4 por 100. Un método de desinfección muy conocido y bastante recomendable es el de Credé, que consiste en instilar en los ojos del niño después de haberlo aseado y haberle lavado los ojos, una gota de una solución de nitrato de plata al 2 por 100 con una varillita de vidrio, teniendo cuidado de que la gota caiga en el centro de la córnea; hecha la instilación se dejan en reposo los ojos y sobre todo no se renueva. Credé ha reducido la proporción de 10 á ½ por 100; Haub antes de este procedimiento observaba 90 por 100 de oftalmía purulenta; después de aplicarlo sólo observaba 1 por 100. En el informe del Congreso de Copenhague en 1884, se puede ver que en la Maternidad de Dresde no hubo un solo caso de blenorrea en 720 nacimientos gracias al método de Credé. Valude ha empleado en estos últimos años el idoformo porfirizado en insuflaciones; los resultados que ha obtenido, dice que son superiores ó cuando menos iguales á los obtenidos con el método de Credé; ha observado también que las conjuntivitis que sobrevienen después del empleo del iodoformo, son muy benignas y nunca se han presentado complicaciones corneales serias. Explica estos hechos porque el iodoformo finamente porfirizado, forma al contacto de las lágrimas, una capa que se adhiere fuertemente á la mucosa en los fondos de saco, permitiendo de esta manera que la acción del antiséptico se prolongue por varios días y manteniendo al ojo envuelto en una atmósfera antiséptica permanente que impide ó ate-

núa la virulencia del microbio. Para practicar las insuflaciones recomienda, como para el método de Credé, hacerlas siempre que sea posible, antes de la sección del cordón, teniendo cuidado de limpiar primero con algodón antiséptico, los párpados, pestañas, cejas. etc., para quitar la materia sebácea, después abrir los párpados é insuflar el iodoformo; basta una sola insuflación.

En la maternidad de Liége, el Dr. Charles ha visto descender la proporción de 13 por 100 á 4¾ por 100 primero y después á 7 por 100 y en la actualidad, en que se instila en los ojos de todos los recién nacidos, una gota de solución de nitrato de plata á 1 por 75; la oftalmía purulenta ha desaparecido, siendo absolutamente excepcional ver uno ó dos casos por año, en una media de 500 partos. Todos estos resultados son bastante elocuentes para necesitar comentarios.

Cuando, por haber descuidado las medidas preventivas, la oftalmía ha aparecido, es seguro que se puede curar ó al menos se pueden evitar los graves accidentes, siempre que el niño sea atendido, desde los primeros días, por una persona competente; pero por desgracia los padres, las parteras y algunas veces los médicos, juzgan la enfermedad benigna, la tratan á la ligera y cuando se deciden á consultar á un especialista, es ya demasiado tarde, la córnea está ya opaca ó perforada. Produce mucha tristeza ver llegar á la clínica de San Andrés niños cuyas córneas completamente perdidas ya, llevaban quince ó veinte días de estar bañadas por el pus y sin embargo, como lo prueban las recetas presentadas, habían sido tratadas con

aguas de rosas ó con soluciones débiles de ácido bórico ó de borato de sosa. De aquí se desprende la necesidad urgente ó de advertir á los interesados la gravedad de la blenorrea ó de indicarles el tratamiento de urgencia. Finzal proponía dar á los padres al hacer la declaración de nacimiento, una advertencia por escrito de los cuidados que se deben tener con los niños atacados de oftalmía. A semejante medida se le encontró el grave inconveniente de que podía engendrar una falsa seguridad é impedir que los padres reclamaran con oportunidad la asistencia inteligente de un médico. La Sociedad de Oftalmología de la Gran Bretaña adoptó el 12 de Marzo de 1885 la proposición que recomendaba que en todas las actas de nacimiento, publicadas por el registro civil, se imprimiera la observación siguiente:

"Si los párpados están rojos é hinchados ó presentan un escurrimiento, algunos días después de nacido el niño, éste debe ser conducido ante un médico sin esperar un día. La enfermedad es muy peligrosa y si no es atendida á tiempo puede hacer perder la vista de los dos ojos." Esta observación es muy clara y presenta la ventaja de alarmar á los padres en quienes no se suponen conocimientos médicos.

Se ha propuesto también indicar á las parteras el tratamiento de la oftalmía purulenta; pero este medio ofrece el inconveniente de confiar la vista de los niños á manos poco ejercitadas; pues aunque sea cosa sencilla para los médicos que se dedican á este ramo, son indispensables ciertos conocimientos, como saber invertir los párpados, explorar el estado de la córnea,

etc., para instituir el tratamiento que más convenga á cada caso, y si se siguiera un tratamiento sistemático, el mismo para todos, tendría que resultar ineficaz por débil en algunos, y tan peligroso como la misma enfermedad por enérgico en otros. Se conseguiría mejor advirtiéndoles el peligro de la enfermedad y haciéndolas responsables de los casos en que no aconsejen á los interesados la urgente necesidad de la intervención facultativa.

En la oftalmía de los recién nacidos, como en todas las enfermedades contagiosas, deben tomarse las precauciones generales de aislamiento y desinfección, para evitar que se propague á las personas sanas.

Aunque no sea mi objeto principal indicar el tratamiento de las enfermedades ya desarrolladas, haré aquí una excepción tratándose de la oftalmía purulenta, por ser la causa de más de la tercera parte del número total de ciegos y señalaré el tratamiento que aconseja Galezowski y que, asociado á los lavatorios con una solución de permanganato de potasa al 1 por 4,000, se sigue en la Clínica oftalmológica de San Andrés con un éxito tan satisfactorio, que todos los enfermitos que llegan oportunamente sanan por completo. El Profesor Galezowski en su "Clínica Oftalmológica" dice: "La oftalmía de los recién nacidos no es grave; con toda seguridad cura siempre. Y no hablo de esa oftalmía que se cura en cinco ó seis días con la instilación de algunas gotas de un colirio de nitrato de plata: no, esto no es la oftalmía de los recién nacidos sino la que se ha denominado *benigna* y que á decir verdad no es una oftalmía. Me refiero á la of-

talmía maligna con quemosis flegmonoso, supuración abundante y que fatal y rápidamente conduce á la destrucción total de las córneas si no se interviene á tiempo y aun interviniendo. En efecto, con frecuencia observamos enfermitos atacados de esta terrible enfermedad, cuidados desde los primeros días por prácticos, ciertamente muy competentes, y sin embargo atacados ya de necrosis total ó parcial de las córneas; un hecho semejante jamás se ha presentado en nuestra clínica. Los ojos de todos estos niños, cualquiera que sea la abundancia de la supuración, aun cuando la córnea estuviera infiltrada ya, pero siempre que no esté perforada en el momento en que los llevan, han sido salvados sin conservar huella de la oftalmía.

Ante el aumento creciente del número de ciegos á consecuencia de la oftalmía purulenta, necesita el gobierno prescribir medidas generales. Debo á este propósito señalar el tratamiento que me atrevo á llamar infalible por los magníficos resultados que me ha dado en la clínica. Este tratamiento es muy sencillo: Consiste en *tocar por la mañana y por la tarde la superficie de la conjuntiva con un pincel mojado con la solución siguiente*:

Agua destilada................................	10.gr00
Nitrato de plata..............................	0 25

Inmediatamente después de pasar el pincel por la conjuntiva con la solución indicada, se pasa otro empapado con una solución saturada de cloruro de sodio. Por esta segunda maniobra se neutraliza el exceso de nitrato de plata que, libre en la superficie de

la mucosa, desempeñaría el papel de cuerpo extraño y sería irritante. Tal es el procedimiento que se debe emplear sin preocuparse de la abundancia de la supuración, de la intensidad del quemosis ó del estado más ó menos comprometido de la córnea. El principio del método consiste esencialmente en: *cauterizar la conjuntiva dos veces por día con una solución de nitrato de plata al 1 por 40.*

La oftalmía purulenta de los niños de algunos años y la de los adultos, reconoce por causa más frecuente la inoculación por el mismo enfermo que lleva á su conjuntiva el germen con las manos, lienzos, algodones ó algún otro objeto contaminado. Las investigaciones de A. Terson y V. Morax han demostrado, que tanto en las conjuntivitis de las niñas leucorreicas, como en aquellas que, por no encontrar la vía del contagio, se atribuyen al aire frío ó alguna otra causa banal, siempre se encuentra el gonoccocus de Neisser.

Ultimamente Fournier, Morax y Parineaud han señalado casos de conjuntivitis desarrollados por infección general del gonoccocus, por gonocoquemia; pero éstos no haré más que señalarlos porque aparte de ser muy raros, las medidas preventivas no tienen sobre ellos acción ninguna.

Por la estadística se ve que los casos de ceguera producidos en esta edad son menos numerosos, lo que debía ser así, pues se trata de enfermos que ya tienen conciencia de su estado y, por poca gravedad que tome su mal, pronto recurren á un médico.

Una sola condición preside á la profilaxia de la oftalmía purulenta de los adultos, no tocarse los ojos

con ningún objeto que pueda haber estado en contacto con líquido blenorrágico, ya provenga éste de la uretra del mismo enfermo ó de la uretra ú ojos de otra persona. Se advertirá á los enfermos que tengan escurrimiento vaginal ó uretral el peligro que corren sus ojos y se les recomendará un aseo perfecto y constante en sus manos. Se tendrá cuidado de que la ropa de su uso, ensuciada por el escurrimiento, sea lavada aparte de la de las personas sanas y de destruir, lo más pronto posible, los lienzos, algodones y demás objetos que hayan servido para su curación. En caso de que la enfermedad aparezca en un ojo, para preservar el otro se le cubrirá con algodón y un vendaje ó con un vidrio de reloj que se fija con colodión.

ATROFIA PAPILAR.

Se da el nombre de atrofia papilar á la degeneración lenta y progresiva de la extremidad intra-ocular del nervio óptico, que la transforma en un disco blanco, nacarado ó blanco gris. La nutrición del nervio óptico cesa completamente y con ella desaparece el tinte rosado característico, que denota la vida de la substancia nerviosa. Con la obliteración de los vasos capilares en el nervio, las funciones de este último no pueden verificarse; transformándose las fibras nerviosas en tejido grasoso ó celular, no pueden conducir ya las impresiones luminosas al *sensorium comune*, la vista se debilita más y más y bien pronto se declara una ceguera completa. Es la amaurosis cerebral ó gota serena de los antiguos. Se reconocen cuatro va-

riedades diferentes. Primera.—Atrofia progresiva cerebral ó espinal. Segunda.—Atrofia por obstrucción de los vasos. Tercera.—Atrofia consecutiva ó retinitis pigmentaria; y Cuarta.—Atrofia por excavación de la papila. Cualquiera que sea su forma es una de las afecciones más graves para la vista. El estudio comparativo de las estadísticas nos enseña: Primero.—Su gran frecuencia. Segundo.—La diferencia respecto al sexo, es más frecuente en el hombre. Tercero.—Son más abundantes los casos originados por lesiones espinales. Cuarto.—Produce casi tantos ciegos en México como en Europa.

Las causas que le pueden dar origen son los tumores de la base del cráneo, los traumatismos craneanos, la meningitis, los focos de reblandecimiento, la parálisis progresiva de los enajenados, la esclerosis en placas, el idiotismo, la epilepsía, la ataxia locomotriz, causa tan frecuente que explica el que Charcot la haya denominado tabética, la mielitis crónica de los cordones laterales, las contusiones violentas del raquis, las lesiones del trigémino, la embolia de la arteria central de la retina, las diversas retinitis y neuro-retinitis, la sífilis, la glicosuria, el abuso del alcohol y el del tabaco. La simple enumeración de las causas que pueden producirla nos explica por qué la atrofia papilar ocupa el segundo lugar en nuestra estadística, el primero en la de Europa, y por qué las más veces el médico es impotente para prevenirla. ¿Qué hacer contra las causas cerebrales y espinales? ¿Qué medios oponer á la obstrucción de los vasos retinianos? Si en estas circunstancias es imposible al médico evitar el resultado

fatal: la ceguera, cuenta con muchos recursos que varían de un caso á otro para retardarlo; de aquí la necesidad de recurrir en busca de su auxilio inmediatamente que la visión comience á debilitarse, porque si la causa es de aquellas que difícilmente se hacen desaparecer, mucho ganará el enfermo con que sus ojos le sirvan un año, un mes, algunos días más, y si, por fortuna para él, es la sífilis, la glicosuria, el alcoholismo, entonces un tratamiento bien dirigido puede salvarlo. La influencia funesta del abuso del tabaco en la atrofia papilar aún no está bien averiguada; los autores que la aceptan se fundan en la mayor frecuencia en el hombre que, de una manera general, abusa más del tabaco que la mujer. Interrogado el Dr. Hübsch sobre este particular contestó lo siguiente: "Si se desea saber si hay muchos ciegos en Constantinopla, exceptuando las cataratas, puedo responder que Constantinopla, comparada á los otros centros de población, presenta un número de ciegos muy inferior al de otras capitales. En cuanto á la acción del tabaco sobre los ojos, es muy problemática; aquí todo el mundo fuma desde que amanece hasta que anochece y desde que anochece hasta que amanece; los hombres fuman mucho, las mujeres un poco menos que los hombres, y los niños desde la edad de siete ú ocho años. Jamás he podido atribuir la amaurosis al abuso del tabaco. El número de fumadores es inmenso, el de amauróticos limitadísimo." Galezowski se adhiere á esta opinión. Sin embargo, bueno será recordar que el abuso del tabaco figura como causa perfectamente probada en muchas otras enfermedades, y que la mode-

ración en las personas que abusan de él no les traería más que ventajas.

AFECCIONES DE LA CÓRNEA.

Bajo este título se agrupan modificaciones diversas: leucomas totales, leucomas adherentes, estafilomas opacos, rupturas de la córnea seguidas de atrofia del globo ocular, etc., que quitando al ojo sus medios transparentes, lo privan de su función.

Muchas son las causas que pueden provocar las afecciones de la córnea; pero generalmente, para que conduzcan á la ceguera, se necesita: ó que estén mantenidas por un estado diatésico, ordinariamente escrofuloso, ó que sean originadas por una enfermedad general como la viruela y el sarampión. El número de ciegos por afecciones corneales diatésicas y consecutivas al sarampión es relativamente pequeño, tanto en Europa como en México; pero tratándose de los casos en que los enfermos deben su desgracia á la viruela, hay una diferencia enorme desfavorable para nosotros.

Para prevenir la ceguera en los enfermos diatésicos, basta que al mismo tiempo que se cure su afección local, con un tratamiento bien dirigido se modifique su estado general. En los enfermos atacados de sarampión es necesario no olvidar que, aunque raras veces, es posible una complicación fatal para la vista. Respecto de la viruela se sabe que es una de las enfermedades más fácilmente evitables; testigos elocuentes las naciones que, como Alemania, la han hecho

desaparecer, haciendo obligatoria la vacuna y teniendo especial cuidado en que se lleve á efecto esta ley. Sería de desear que se diera una ley que impusiera multa á los padres que no vacunaran oportunamente á sus hijos. El Consejo Superior de Salubridad se empeña bastante en la vacuna, y al efecto, además de la Oficina central, tiene un médico encargado de ella en cada uno de los ocho cuarteles de la ciudad; pero esto no basta porque las madres de la clase pobre esconden á sus hijos de los agentes encargados de llevarlos á las Comisarías donde se hace la vacuna, con tanto empeño como si se tratara de evitarles un gran peligro. Cuando se asiste á un niño enfermo de viruelas se tiene que luchar con una gran preocupación popular muy perjudicial á los enfermos: se cree que ninguna clase de colirios debe usarse porque con ellos, dicen, se les revientan los ojos, y aunque el médico vigile estos órganos, prescriba los tópicos indicados para prever complicaciones fatales para la vista, las personas que rodean al enfermo son las primeras que trabajan en sentido contrario con sus preocupaciones é ignorancia, y si todo esto que es bien triste pasa en la Capital ¡qué cosas no se observarán en las poblaciones pequeñas, donde la educación médica se encuentra tan atrasada!

OFTALMÍA SIMPÁTICA.

La oftalmía simpática es la afección que se desarrolla en uno de los ojos cuando el otro padece ó ha padecido irido-coroiditis traumática. Suele presentarse á consecuencia de otras afecciones inflamatorias no

traumáticas, pero tan raras veces, que muchos autores ponen en duda este origen de la oftalmía simpática.

Casi siempre, si no se trata á tiempo, conduce á la pérdida del único ojo que había quedado útil, pero es fácil y casi seguro prevenirla con la enucleación del ojo primitivamente perdido. Por la estadística se puede ver el gran número de individuos que deben su mayor desgracia á su negligencia y al poco valor que han dado al pronóstico del médico, que les ha aconsejado el único medio de garantizar la integridad del ojo que tenían; sucede con frecuencia que individuos que han perdido por traumatismo alguno de los ojos y á quienes se ha advertido el peligro que corre el otro ojo, proponiéndoles desde luego la enucleación, se alejan del médico asegurando que volverán pronto; pierden el tiempo pidiendo consejo á personas profanas en el arte y cuando, asustados por el progreso de su mal, se deciden á que se les haga la enucleación, es ya demasiado tarde porque una vez desarrollada la irido–ciclitis, forma más común de la oftalmía simpática, raras, muy raras veces, casi nunca cede. ¡Que sirvan de lección estas lamentables historias que desgraciadamente son bastante numerosas!

IRIDO–COROIDITIS.

La irido–coroiditis es la inflamación del iris y de la coroides, membrana vascular del ojo. Las causas que le dan origen son: las sinequias posteriores, los cuerpos extraños del globo ocular, la simpatía, la sífilis, las diatesis escrofulosa, reumatismal y artrítica, las heridas del ojo y las operaciones de la catarata; sin

causa apreciable aparece algunas veces en la época de la menopausia. Por la estadística puede verse que en México produce menos ciegos que en Europa. Su pronóstico es grave.

DESPEGAMIENTO DE LA RETINA.

En el estado normal, la retina está inmediatamente aplicada sobre la cara interna de la coroides; cuando un líquido se interpone entre las dos membranas, levantando la retina, se dice que hay despegamiento retiniano. La causa principal que produce el despegamiento de la retina es la miopía progresiva, de la que constituye su más terrible complicación; vienen después el traumatismo, sobre todo cuando se acompaña de pérdida del humor vítreo; los despegamientos idiopáticos, es decir, los que sobrevienen sin causa apreciable y los que, por mostrarse como consecuencia de un estado patológico anterior, merecen el nombre de sintomáticos, tales son: los que suceden á inflamaciones de la coroides y de la retina, á tumores ó cisticercos intra-oculares y á hemorragias, abscesos ó tumores de la órbita. Esto dicen las obras europeas y la estadística de Trousseau lo ratifica; en México no sucede lo mismo, el primer lugar lo ocupan los traumatismos y el último la miopía progresiva, lo cual fácilmente se explica, porque en México, como lo demostró mi sabio Profesor el Sr. Dr. Ramos en un trabajo presentado en el X Congreso Médico Internacional, la miopía es menos frecuente que en Europa.

Respecto á esta afección me limitaré, como en la anterior, á señalar su gravedad, porque los medios

preventivos tienen sobre ellas muy poca ó ninguna acción.

GLAUCOMA.

Duplay define el glaucoma: "una afección esencialmente caracterizada por el aumento de la presión intra-ocular, que produce como consecuencia una alteración de las membranas profundas del ojo y en particular una excavación de la papila."

Es tal la relación que existe entre esta afección y la diatesis artrítica, que los antiguos la llamaban oftalmía abdominal artrítica, su aparición coincide frecuentemente con la supresión de las hemerroides en el hombre y de las reglas en la mujer. Las personas atacadas de gota y de otras afecciones artríticas son las más expuestas, la edad en que generalmente aparece es la de 45 á 60 años; el sexo no tiene ninguna influencia aunque parece ser un poco más frecuente en la mujer; los traumatismos obran como predisponentes; respecto de la hipermetropía, aún no se sabe si desempeña el papel de causa ó efecto. Se describen las diversas formas de glaucoma siguientes: glaucoma agudo, glaucoma crónico subdividido en simple é inflamatorio, glaucoma hemorrágico y glaucoma secundario ó consecutivo. Cualquiera de las formas que revista es grave; pero sólo conduce á la ceguera cuando los enfermos no han ocurrido, desde las primeras manifestaciones de su padecimiento, á consultar al médico, y las lesiones son profundas é irremediables, ó cuando han sido impropiamente tratados; la conclusión que de aquí se desprende es fácil de deducir.

ESTAFILOMA.

Se llama estafiloma una alteración de la córnea, que consiste en una exageración de su curvatura que forma hacia adelante una saliente más ó menos considerable. Como las manchas, el estafiloma es frecuentemente consecutivo á las inflamaciones de la córnea; pero puede también desarrollarse independientemente de las queratitis. Se distinguen dos grandes variedades de estafiloma, según que la córnea á su nivel, ha conservado ó perdido su transparencia; de allí, el estafiloma pelúcido ó transparente y el estafiloma opaco. Muy poco se conoce de las causas que le dan origen.

ESCLERO-COROIDITIS POSTERIOR.

La esclero-coroiditis posterior consiste en una ectasia de la coroides y de la esclerótica alrededor del nervio óptico. Esta lesión se observa casi exclusivamente en los miopes. Las causas que le dan origen son: los esfuerzos sostenidos para la visión de cerca, las malas posturas que toman ordinariamente los niños para leer, el uso de anteojos mal escogidos y la insuficiencia en el alumbrado. Se comprenderá por esto toda la importancia profiláctica que tiene la higiene escolar. Ciertos individuos necesitan renunciar á los estudios literarios y dedicarse á trabajos manuales que no exijan la aplicación sostenida de la vista por mucho tiempo.

TRACOMA.

Se da el nombre de tracoma á una inflamación específica de la conjuntiva, contagiosa é inoculable, que

provoca la formación, en la superficie de esta membrana, de pequeñas salientes llamadas granulaciones, capaces de producir por su contacto la opacidad de la córnea y la pérdida de la visión. Una sola causa la produce: el contagio, y en una sola prescripción está comprendida la profilaxia: evitarlo.

Se notará, por la comparación de las estadísticas, la gran diferencia que existe en esta causa entre México y Francia, en la que esta afección no es tan frecuente como en Bélgica, Baviera y Rusia.

En la estadística de Trousseau aparecen 24 casos en 627 enfermos, y en la nuestra, en 675 uno solo que pertenece á un individuo del Estado de Veracruz, comprobando esto lo que dijo nuestro eminente oftalmologista en el X Congreso Médico Internacional, verificado en Berlín el 4 de Agosto de 1890. "La raza cruzada en la capital de la República Mexicana es tan poco propensa al tracoma, que raras veces se ve algún individuo afectado de dicha enfermedad; no sucede lo mismo en los litorales del Golfo y del Pacífico, pues allí la afección es demasiado grave y frecuente."

XEROSIS.

La xerosis ó xeroftalmía es una afección caracterizada por una sequedad completa de la conjuntiva en toda su extensión, sequedad y opacidad de la córnea. Los ojos toman un aspecto cadavérico, no están lubrificados ni por las lágrimas, ni por la secreción mucosa normal. Es una especie de cutización de la conjuntiva. Esta afección es incurable pero afortunadamente muy rara.

CONCLUSIONES.

Primera.—La causa más frecuente de la ceguera en México es la oftalmía purulenta de los recién nacidos.

Segunda.—La oftalmía purulenta, la viruela y la oftalmía simpática, causas todas fácilmente evitables, producen casi las dos terceras partes del número total de ciegos.

Tercera.—Todo médico, cualquiera que sea su especialidad, debe conocer el tratamiento de la oftalmía de los recién nacidos y de todas sus complicaciones.

Cuarta.—Es indispensable que en México, como en las naciones más cultas de Europa, se decrete la ley que haga obligatoria la vacuna.

Quinta.—La prensa prestaría un gran servicio humanitario vulgarizando el peligro que corre la vista en la inflamación de los ojos de los recién nacidos, y lo expuestos que están á la ceguera los que han perdido un ojo por traumatismo.

Sexta.—Los médicos encargados de la curación de un traumatismo ocular, deben advertir al paciente la necesidad de consultar á un especialista.

Séptima.—La ceguera no sería tan frecuente, si nuestra clase pobre supiera lo útil que es la intervención inmediata del médico en todas las afecciones oculares.

México, Mayo de 1896.

Gregorio C. Leal.